



" CURA DELLA RINITE ALLERGICA "

Codice Parafarmaceutico : 913443913

PhotonNose

Strumento medico appartenente alla Classe IIA per il trattamento della rinite allergica inclusa la febbre da fieno.

Model No: Allergia PhotonNose



Certificazione: 0434 ISO 13485



PhotonNose é un trattamento innovativo ed efficace per il sollievo da sintomi irritanti associati alla rinite allergica quali congiuntiviti, raffreddori, starnuti, infezioni delle mucose nasali. Sicuro, veloce e facile da usare, potrebbe garantire ad alcuni soggetti un miglioramento anche dopo pochi trattamenti.

Questo apparecchio contiene speciali chip di $652 \pm 10 \text{ nm}$ e 940 nm in ogni tubo nasale.

Misure d'ingombro: 10 x 6 x 12 cm

Le lunghezze d'onda rilasciate da questi chip hanno lo scopo di irradiare la mucosa del naso; la prima lunghezza d'onda sollecita l'aumento della circolazione sanguigna mentre la seconda lunghezza d'onda (terapia a infrarossi)

reprime le cellule che rilasciano istamina riducendo l'infiammazione ed alleviando i fastidiosi sintomi della rinite allergica.

PhotonNose può essere usato singolarmente o affiancato ai normali farmaci per le allergie

[INVIA RICHIESTA](#)

Caratteristiche :

1. Le lunghezze d'onda di questi clips hanno lo scopo di irradiare le mucose del naso. Questa tecnologia è protetta da brevetto
2. Tempo d'irradiazione 3 minuti . Spegnimento automatico
3. PhotonNose appartiene alla generica strumentazione adatta ad uso domestico
4. Non richiede personale medico specializzato per il funzionamento.
5. Questo strumento è certificato secondo gli standard richiesti ISO 13485, EMC, ISO 10993, EN60601-1.

Posologia

PhotonNose può essere utilizzato dalle tre alle quattro volte al giorno, facendo trascorrere dalle cinque alle sei ore tra un trattamento e l'altro.

Bambini.: Sono consigliate 2 applicazioni al dì

Controindicazioni:

- 1 Sconsigliato a persone con polipi nasali, ipersensibilità del naso o scarsa circolazione.
- 2 Uso sconsigliato per individui a cui è stato applicato un pacemaker o altri dispositivi di natura medica.

Avvertenze

- 1 I bambini che utilizzano l'apparecchio, devono essere supervisionati da un adulto.
- 2 Tenere l'apparecchio fuori della portata dei bambini
- 5 Mai guardare direttamente i raggi di luce emessi, anche nel caso in cui si utilizzi uno strumento ottico (per esempio –

occhiali).

6 Evitare l'uso dell'apparecchio in prossimità di sostanze infiammabili o gas anestetici.

Istruzioni per l'uso

1. Aprire il portello della batteria in fondo all'apparecchio e inserirvi una batteria da 9V.
2. Premere il bottone ON/OFF sulla parte principale; apparirà una speciale luce ad infrarossi(652±10nm) sull'estremità di naselli. (
3. Inserire i due naselli nel naso e stringere la pinza nasale a proprio piacimento.
4. Dopo 3 minuti dall'attivazione, l'apparecchio si spegnerà automaticamente. (Un ciclo di trattamento dura tre minuti circa).
5. Durante il trattamento, premendo il bottone ON/OFF, l'apparecchio si riavvierà, se si desidera procedere ad un'altra applicazione

Sostituzione della batteria

Quando la batteria è scarica, il bottone ON/OFF lampeggerà. Sostituire con una nuova batteria per garantire l'efficacia del trattamento. Aprire il portello della batteria in fondo all'apparecchio e inserire la nuova batteria come indicato nel portello. Ripristinare il portello della batteria.

1. In caso di mancato utilizzo dell'apparecchio per un lungo periodo si consiglia di rimuovere la batteria.
2. Non mischiare vecchie e nuove batterie o diversi tipi di batterie.
3. Le batterie devono essere gestite sotto il controllo di un adulto.
4. Sbarazzarsi della batterie secondo le disposizioni del fabbricante.

Soluzioni per inconvenienti:

Nel caso si verifichino problemi nell'uso dell'apparecchio, si prega di attenersi come segue. Non smontare l'apparecchio da soli.

Condizioni	Possibili cause e soluzioni
1. Mancata accensione della luce dei naselli dopo aver premuto il bottone ON.	<div>● Causa: le batterie potrebbero essere esaurite. Soluzione: Sostituire con nuove batterie.</div> <div>● Causa: le batterie potrebbero non essere posizionate secondo la giusta polarità. Soluzione: posizionare le batterie secondo le polarità indicate.</div>
2. Mancata accensione di una delle luci su uno dei naselli dopo aver premuto il bottone ON.	<div>● Causa: potrebbero essersi verificati problemi di connessione. Soluzione: disconnettere e riconnettere.</div>

Avvertenze: se le batterie emettono sostanze e vengono a contatto con la pelle o occhi, sciacquare immediatamente con abbondanti quantità d'acqua.

Cura del prodotto

- 1 Rimuovere le batterie dopo ogni uso per evitare danni causati dal deterioramento. Questo prodotto non deve essere bagnato, non pulire con prodotti liquidi. Si può pulire la superficie sporca strofinandola con un panno umido.
- 2 Dopo ogni uso, passare del cotone idrofilo con una concentrazione alcolica del 70 % per pulire i naselli. Non usare alcool 100% o ogni altro solvente organico per pulire i naselli e la parte principale.

Specifiche

Modello N.:	LPN 718
Nome Prodotto:	PhotonNose
Tecnologia di trattamento:	Fototerapia a doppia lunghezza d'onda
Parte illuminata:	Narici
Lunghezza d'onda utilizzata:	652±10nm e 940nm
Modalità emittenza	continua
Tempo operativo:	Approssimativamente 3 minuti
Temperatura operativa:	15°C~ 40°C (59°F ~ 104°F)
Umidità:	30% a 85% RH
Temperatura di immagazzinamento:	-20°C~ 60°C (-41°F ~ 140°F)

Umidità:	30% a 85% RH
Vita della batteria:	Approssimativamente 100 volte (3 minuti ogni volta)
Tipo batteria:	1 x 9V
Dimensione	Diametro: 70.90mm ; Spessore: 26.00mm
Peso	51.80 grammi (batteria esclusa)
Accessori:	Manuale d'istruzioni, 1 batteria da 9V
Queste specifiche sono soggette a modifiche senza notifica allo scopo di miglioramento.	

Certificate N°. : 2006-OSL-MDD-0502

 0434 Rappresentante EU: Emergo Europe - The Netherlands

RINITE ALLERGICA (RAFFREDDORE DA FIENO)

Allergie

La rinite cronica, ed in particolare la rinite allergica, rappresenta una patologia di frequente riscontro. **Rinite** è una parola composta da **rino** che significa *naso* , e dal suffisso **-ite-** che significa *infiammazione*; la rinite allergica è perciò, come dice il termine, una infiammazione provocata dalla reazione della mucosa del naso a determinate sostanze. Nei soli Stati Uniti sono oltre 50 milioni gli individui che soffrono di rinite allergica, rappresentando così la più comune patologia cronica dell'adulto e del bambino. La prevalenza, cioè la frequenza totale della popolazione mondiale affetta da rinite allergica, è superiore al 10%. Queste stime probabilmente sono sottostimate poiché i sintomi vengono sottovalutati sia dal soggetto che ne è affetto che dal medico stesso. D'altra parte, il trattamento adeguato può evitare l'insorgenza a lungo termine di complicanze invalidanti.



MECCANISMO D'AZIONE

Si tratta di una reazione antigene-anticorpo, nel corso della quale mediatori flogistici causano una vaso-dilatazione.

Non è sempre facile distinguere la rinite allergica dalla rinite infettiva causata da batteri o virus, soprattutto in età infantile dove le manifestazioni allergiche sono mascherate dalle ripetute infezioni virali. Solitamente il bambino allergico inizia a sensibilizzarsi nei confronti degli allergeni respiratori attorno ai 2 anni. Si deve sospettare la natura allergica quando la comparsa dei sintomi non consegue ad infezioni delle vie aeree, se compaiono in primavera ed estate, se le recidive sono superiori ai 5 eventi all'anno, se si identificano ritmi cronologici che dipendono dall'allergene in causa. Il sintomo più caratteristico è la "starnutazione a salve e ripetuta".

L'insorgenza è più comune nell'adolescenza, ma può comparire a qualsiasi età. La rinite allergica è una sindrome relativamente rara prima dell'età scolare e la sua comparsa precoce è da collegarsi ad una pollinosi o febbre da fieno, termine con cui comunemente si indica la rinite allergica acuta, stagionale, causata dall'inalazione di pollini. I ragazzi che soffrono di pollinosi hanno spesso congiuntivite per un paio d'anni prima di sviluppare la vera rinite allergica, manifestando il caratteristico corteo di sintomi. Si deve considerare inoltre la notevole variabilità geografica circa i tempi e le modalità di esposizione al polline tra una zona e l'altra.

La "**pollinosi primaverile**" è dovuta a pollini di alberi, quali ad esempio la **quercia**, l'**olmo**, l'**ontano**, l'**acero**, la **betulla**, il **pioppo nero** . L'esposizione ai pollini in primavera è di breve durata per alcune specie: mentre alcuni pollini pesanti non sono portati dal vento molto lontano, i pollini più leggeri dispersi dal vento cominciano ad essere disseminati non prima di agosto e continuano fino alle prime gelate d'autunno.

La "**pollinosi estiva**" è dovuta pollini di erbe, quali ad esempio **gramigna, capriola, codolina, erba, primaverile dolce, frutteti**, ed a pollini di erbe selvatiche come l'**acetosella** e la **piantaggine**.

La "**pollinosi autunnale**" è dovuta a pollini di erbe selvatiche come l'**ambrosia**.

Talvolta la febbre da fieno è dovuta a **spore fungine** trasportate nell'aria. Le riniti allergiche da muffe rappresentano un problema di difficile soluzione in quanto vengono trasportate a grande altezze e causano allergia per tutto l'anno. L'esposizione è più intensa nei luoghi umidi, vicino ai letti dei fiumi ed in zone per lo più caldo-umide. Nei soggetti con rinite allergica perenne i sintomi durano tutto l'anno e gli antigeni responsabili non sono sempre individuabili anche se di solito si tratta di piume, acari, forfore, peli di animali e muffe.

Sintomi

La manifestazione clinica comprende comunemente:

- **starnuti**, il sintomo più caratteristico: il paziente può lamentare una rapida successione di numerosi starnuti; si può avere conseguente lacrimazione e chiusura delle palpebre per attivazione del riflesso naso-lacrimale. È accompagnata da senso di prurito al naso.
- **congiuntivite**, cioè infiammazione dell'occhio caratterizzata da bruciore e lacrimazione, accompagnata nei casi più gravi da dolore agli stimoli luminosi (fotofobia).
- **rinorrea acquosa**, cioè fuoriuscita di liquido dal naso e prurito nasale; tale disturbo può provocare irritazione della cute del naso e del labbro superiore.
- **ostruzione nasale**, questo disturbo è inizialmente intermittente o più accentuato la sera e la notte ed in seguito può comportare complicanze a livello dei seni paranasali con cefalea, o delle tube di Eustachio dell'orecchio e conseguente otalgia (dolore all'orecchio) e difetti dell'udito.
- **cefalea**
- **tosse notturna** presente nei bambini senza una chiara correlazione ad una patologia infettiva.

Meno frequentemente può interessare anche la faringe. La continua congestione nasale può determinare compromissione dell'olfatto e del gusto. La comparsa dei sintomi dipende dall'allergene coinvolto. Così, nel caso dei pollini, la comparsa dei sintomi coincide con l'impollinazione della pianta responsabile. Diverso è il caso in cui l'allergene è sempre presente come la polvere di casa: in questo caso il disturbo è perenne.

Diagnosi

- Anamnesi ed esame obiettivo
- Test cutanei. Si utilizzano miscele di estratti di pollini; i pollini individuali non vengono quasi mai testati dato l'elevato grado di reattività crociata
- Eosinofilia nelle secrezioni

La presenza di sintomi nel periodo invernale indica una forma allergica a forfore animali o all'acaro della polvere. La presenza di fattori precipitanti come la presenza di erba appena tagliata indirizza la diagnosi verso pollini o muffe. Una sintomatologia correlata ad attività agricola suggerisce allergia a funghi.

Complicanze

Compaiono nelle forme perenni:

- Asma bronchiale
- Sinusite cronica; la frequenza di questa complicanza è tale da giustificare il termine "rinosinusite" e da utilizzarlo sempre nel caso di rinite cronica
- Otite media sierosa
- Difetti dell'udito
- Poliposi nasale; nei soggetti allergici la recidiva postoperatoria ha una frequenza doppia rispetto alla popolazione non allergica
- Alterato dello sviluppo del massiccio facciale, di particolare rilevanza nel bambino

Terapia

Prevenire l'esposizione agli allergeni è il cardine della terapia, tuttavia una completa prevenzione è impossibile, soprattutto per i pollini trasportati nell'aria. È comunque di fondamentale importanza attuare misure preventive associate ad un'accurata bonifica igienico-ambientale: tenere le finestre chiuse nei periodi a rischio, cambiare e pulire i filtri del riscaldamento e del condizionamento d'aria, evitare ambienti polverosi. Le misure profilattiche nei confronti delle muffe prevedono la riduzione dell'umidità all'interno dell'abitazione, la disinfezione con cloro delle zone infette e l'allontanamento degli oggetti contaminati quali tappeti o oggetti di legno. Si deve evitare il contatto con animali domestici quando l'allergene è costituito dalle forfore animali, mentre per quanto riguarda il fumo di tabacco è impossibile evitarne l'esposizione.

L'impiego adeguato e tempestivo dei farmaci ha lo scopo di contrastare il carattere cronico della flogosi della mucosa nasale. Lo stato infiammatorio protratto nel tempo provoca infatti una condizione di iperreattività nasale e conseguente comparsa dei sintomi classici della rinite, scatenati però da una serie di stimoli, diversi dagli allergeni inizialmente responsabili. Ciò spiega il virare del quadro clinico, inizialmente stagionale, ad una forma perenne.

- **Cortisonici ed antistaminici.**
- **Sodiocromoglicato:** la somministrazione endonasale può essere di aiuto, ma per avere piena efficacia deve essere iniziata prima della stagione a rischio.
- **L'immunoterapia specifica, o iposensibilizzazione specifica:** consiste nella somministrazione per via sottocutanea di estratti allergenici specifici a dosi scalari, progressivamente crescenti, al fine di ottenere una riduzione delle manifestazioni cliniche. Si è dimostrata particolarmente efficace nelle riniti stagionali soprattutto da pollini, erbe e graminacee. L'immunoterapia delle riniti allergiche da muffe con *Cladosporium* e *Alternaria* ha dimostrato una certa efficacia. La durata del trattamento può essere di qualche anno, seguita da un nuovo ciclo solo in caso di recidiva. L'immunoterapia specifica può essere iniziata a qualsiasi età. Si preferisce comunque trattare gli adolescenti, qualora sia impossibile evitare l'esposizione all'allergene. Questa tecnica presenta il rischio di reazioni agli estratti allergenici somministrati, perciò deve essere eseguita da personale medico ed il paziente deve essere controllato per almeno mezz'ora successivamente all'inoculazione. Pur essendo una pratica costosa, quando il paziente risponde pienamente alla terapia desensibilizzante con la scomparsa o remissione dei sintomi, il rapporto costo-benefici è chiaramente a favore dei benefici.

Allergie: Patogenesi e diagnosi

Fotorapia e massaggio terapeutico per mal di schiena, cervicale, sistema linfatico

